

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」
分担研究報告書

【医療計画班】第7次医療の計画中間見直しに盛り込むに当たって必要な事項

研究分担者 河原 和夫（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）
主任研究者 今村 知明（奈良県立医科大学 公衆衛生学）
研究分担者 野田 龍也（奈良県立医科大学 公衆衛生学）

研究要旨

当医療計画班では、平成30年度からの第7次医療計画の策定に向け、PDCAサイクルをより推進するための5疾病・5事業及び在宅医療における指標について、国で行われている「医療計画の見直し等に関する検討会」における議論にも合わせる形で、指標選定の考え方やその活用方法、具体的な指標の選定やその根拠となるデータを整理したところである。

これまで医療計画は「5年を1期」であったが、平成26年施行の地域医療介護総合確保法（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）により、医療・介護連携を進めるために、「6年を1期とする」医療計画に改めた。これにより平成30年度より「3年を1期とする」介護保険事業計画と歩調を合わせることが可能となり、計画間の整合性を図ることが可能となった。令和2年度は都道府県が医療計画の中間見直しの時期に該当することから、検討及び指標の策定にあたっては技術的な支援を行うこととする。

また、令和2年度は、保険者が介護保険事業計画を作成する年度であり、介護サービスの整備や供給量の推計を行うこととなる。このため、地域医療構想における病床機能分化・連携や在宅医療・介護の連携推進等との整合性を図ることが必要となる。

令和2年3月2日に「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」がなされ、医療計画における大きな見直しは第8次医療計画で実施することとなったが、令和2年度に都道府県が中間見直しを行う際の基礎的・科学的な資料等として活用されることが期待される。

研究協力者 田極 春美（三菱UFJリサーチ&
コンサルティング株式会社）
研究協力者 伊藤 達哉（長野県健康福祉部）
研究協力者 西岡 祐一（奈良県立医科大学 公
衆衛生学）
研究協力者 菅河真紀子（東京医科歯科大学大学
院 政策科学分野）

A. 研究目的

平成27年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「医療計画の評価と実効性の向上に関する研究」（研究代表者 河原和夫）に続く形で、第7次医療計画における、都道府県にとって有用であり、かつ、事業や結果（アウトプット）及び成果（アウトカム）につながると考えられる指標について、指標選定の考え方やその

活用方法、具体的な指標の選定やその根拠となるデータの整理等を行い、4疾病5事業および在宅（精神除く）における重要指標および参考指標を整理した。

令和2年度は都道府県が中間見直しの時期であることから、「医療計画の見直し等に関する検討会」の議論をふまえ、国の医療計画担当者との議論を重ね、指標の目的や集計仕様、データ取得の可能性、利活用の視点などを整理することを目的とした。

B. 研究方法

中間見直しや指標活用方法の検討を行うに当たり、今回の研究目的の観点から以下の研究等について内容を整理した。

- ① 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「医療計画の評価と実効性の向上に関する研究」（主任研究者・河原和夫）
- ② 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「地域医療構想を第 7 次医療計画に盛り込むにあたって必要な事項」（平成 28 年度）（主任研究者・今村知明）
- ③ 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「医療計画の策定プロセス等に関する調査について」（平成 29 年度）（主任研究者・今村知明）

また、国の施策の観点を踏まえるため、令和元年 10 月以降に開催された「医療計画の見直し等に関する検討会」の資料及び議事録、「とりまとめ」についても、可能な限りその方向性に合うよう留意した。

個別の指標の検討にあたっては、事業ごとに厚生労働省の担当者へのヒアリングを行ったうえで、適宜関係者と調整し、今後に向けた指標選定の考え方やその活用方法、具体的な指標の選定や

その根拠となるデータを整理した。

C. 研究結果

①、③については、都道府県へのアンケート調査を踏まえ、以下のような課題と考察が得られた。②については、本研究班の主任研究者である公立大学法人 奈良県立医科大学公衆衛生学講座のホームページで公表されているので参照されたい。

(http://www.naramed-u.ac.jp/~hpm/pdf/byosho_shihyo/1_shihyo_report_170405.pdf)

<医療計画の課題>

- ・ 指標とそれがどのような事業や結果を生むかについて、都道府県は理解しにくいことが明らかとなった。
- ・ 「評価の実施状況」については、内部の委員会のみによって行われており、第三者委員会や住民や関係者から意見を求めた評価を行っているところは少なかった。
- ・ 数少ない都道府県の職員数であるにもかかわらず、多くの検討会を短期間で開催しなければならない。
- ・ 人事異動もあり、専門人材の確保や育成が困難である。

<考察>

- ・ 指標が多すぎると、かえって施策の優先順位や目標が定まらず、計画自体がバランスを欠く恐れがある。
- ・ 対策を推進するためには、特に財政の裏付けが医療計画の実効性を担保するためにも不可欠である。
- ・ 今後は、在宅、そしてその背後に控える介護事業を考えると、市町村の役割の見直しや強化、都道府県との連携の強化も必要である。

<直近の検討会の内容確認>

国における「医療計画の見直し等に関する検討会」については、第15回(令和元年10月18日)、第16回(令和元年11月28日)、第17回(令和2年1月15日)において医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ(案)が出された。それぞれにおける主な議題と論点は以下の通り。

<第15回>(令和元年10月18日)

(主な議事)

- 中間見直しを見据えた検討の進め方について
- 周産期医療・小児医療の現状と第7次医療計画における取組み状況等について

(資料内容)

①周産期

- ・ 周産期について、圏域の設定については、精査・検証し、機能分化連携の点から、望ましいあり方を整理してはどうか。また、可能かどうかも含め、圏域の設定を評価する指標の導入を検討してはどうか。
- ・ 周産期医療の療育・養育支援の指標と小児医療や在宅医療に用いられる指標について、それぞれの成育過程にあわせて整えてはどうか。

②小児

- ・ 小児について、各都道府県の小児医療体制の整備について、小児医療の関係団体、各医療機関種の医療従事者、行政、住民等が継続的に議論するために、小児医療に係る協議会を定期的に開催するとともに、地域医療構想、在宅医療等に係る協議会との整合性に留意するよう、見直してはどうか。
- ・ 小児の適正受診を促す取組や小児在宅医療は重要な課題であり、これらに関する目標指標を採用する都道府県が、目標達成のために実施している取組とその経過について経時的に情報収集するとともに、好事例について

は、他の都道府県にも情報提供してはどうか。

<第16回>(令和元年11月28日)

(主な議事)

- 医療計画の中間見直しにおける議論の整理(救急医療)
- へき地医療について
- 第7次医療計画の策定指針の中間見直しについて(がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病)

(資料の内容)

①救急

- ・ 救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価する指標が必要ではないか。
- ・ 中間見直しにおいては、救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価するために、以下の対応を検討してはどうか。
- ・ 示された指標(案)
 - 地域で行われている多職種連携会議の開催回数
 - 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数
 - 救急車の受入件数
 - 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間

②へき地

- ・ 「へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」、「へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合」を追加指標とした上で、本指標の値を100%にすることを数値目標として提示し、まずはへき地医療拠点病院の主要3事業の推進を促してはどうか。
- ・ 現況調査における平成29年度実績で、必須

事業のいずれの事業の実施もなかったへき地医療拠点病院については、経年変化も考慮し、都道府県が直近の現状を確認するよう指針に明示してはどうか。

③がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病

- ・ がん、脳卒中、心血管疾患については、見直しの方向性は示されず。
- ・ 糖尿病の医療体制構築に係る指標について、厚生労働科学研究班（※）による知見や指標の把握方法等を踏まえ、以下の2指標を追加してはどうか。

※厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究（研究代表者：東京大学 門脇孝）」（2017年度～2019年度）

（案①）患者の新規下肢切断術の件数 合併症治療のアウトカム指標）

（案②）1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数 合併症予防を含む専門治療のストラクチャー指標）

<第17回>（令和2年1月15日）

（主な議事）

- 小児医療について
- 在宅医療について
- 災害医療について
- 医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ（案）について

（資料の内容）

①小児医療

- ・ 災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、その任命を求めているが、まだ任命が進んでいないことから、災害指標との整合性を図りつつ「災害時小児周産期リエ

ゾン任命者数」を重点指標としてはどうか。

- ・ 地域において療養・療育支援が可能な体制を確保するために、在宅医療の指標例との整合性に留意し、小児の訪問診療を実施する医療機関の数、訪問診療を受けた患者数、訪問看護利用者数を把握するために以下の指標を追加してはどうか。
- ・ 示された指標（案）
 - 小児の訪問診療を実施している診療所・病院数
 - 小児の訪問診療を受けた患者数（都道府県単位の集計となる見込み）
 - 「小児の訪問看護利用者数」

②在宅医療

- ・ 在宅歯科医療の提供体制について近年、口腔ケア（口腔健康管理）が誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔の健康と全身の健康との関係について指摘されており、在宅歯科医療をより推進するための指標例を追加してはどうか。
- ・ 小児医療と在宅医療のそれぞれの提供体制が整合的となり、成育過程を踏まえた整備が可能となるよう、中間見直しにおいて「訪問診療を実施する診療所・病院」、「訪問診療を受けた患者数」のうち、小児15歳未満)についても指標例に追加してはどうか。

③災害医療について

- ・ 第15回「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」をふまえて、医療計画の中間見直しにおいては、「保健医療調整本部について指針に明示する」、「災害医療コーディネーターの記載について、活動要領を踏まえた内容とする」

④意見のとりまとめ（案）について

- ・ 第7次医療計画の中間見直しに必要な

「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見のとりまとめのたたき台が出された。

<中間見直しの検討経緯と関係者との打ち合わせ>

医療計画の検討会の進捗状況をふまえて、当医療計画班においては、指標の目的、データリソースの集計方法等の考え方について5事業および在宅の担当者との打ち合わせを行った。5疾病については糖尿病のみ関係者と打ち合わせを行い、精神を除き、指標の変更のない疾患については検討会資料のレビューにとどめた。中間見直しにおける精神を除く4疾病と5事業、在宅の検討経緯は次の通りである。

(がん)

①中間見直しの方向性

第7次医療計画の中間見直し後も現在と同様の指標を継続して使用する。

第8次医療計画に向けて、「第4期がん対策推進基本計画」と並行して指標等の見直しを行う。

②関係者とのやりとり

なし

③指標の見直し

なし

(脳卒中) および (急性心筋梗塞)

①中間見直しの方向性

第7次医療計画の中間見直し後も現在と同様の指標を継続して使用する。

令和元年12月に施行された「循環器病対策基本法」に基づき設置される循環器病対策推進協議会における議論や循環器病対策推進基本計画を踏まえて、第8次医療計画に向けた検討する。

②関係者とのやりとり

なし

③指標の見直し

なし

(糖尿病)

①中間見直しの方向性

糖尿病足病変は下肢切断につながり、QOLの著しい低下を来すにも関わらず、アウトカム指標に設定されておらず、また、OECD「医療の質指標」でも国際比較項目として設定されていることから、NDB解析を用いて、都道府県毎に新規下肢切断術の件数を把握する。

第7次医療計画では1型糖尿病に関する目標が設定されておらず、1型糖尿病は合併症予防・QOL維持のために専門的な治療が必要となることが多い。そのため、1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数として「持続皮下インスリン注入療法(CSII)の管理が可能な医療機関数」を把握する。

②関係者とのやりとり

『令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料』（研究代表者 東京大学 門脇 孝）を引用させていただく形で糖尿病の2指標を追加することとなった。（以下、引用一部加工）

③指標の見直し

(追加指標)

ア. 「1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数」

(データリソース)

平成27年度から平成29年度のNDBデータ

(集計方法)

糖尿病薬処方が当該年度に1度以上あった患者で下肢大切断の診療行為を抽出（医科のSIレコード、DPCのSIレコード、CDレコード、SKレコードは除く。）

- ・K084 四肢切断術（大腿・下腿）
- ・K085 四肢関節離断術（股・膝・足・指）

(該当する診療行為コード)

コード	区分番号	診療行為コード	名称
K	84	150051610	四肢切断術(大腿)
K	84	150051710	四肢切断術(下腿)
K	84	150051810	四肢切断術(足)
K	84	150051910	四肢切断術(指)
K	85	150052210	四肢関節離断術(股)
K	85	150052310	四肢関節離断術(膝)
K	85	150052610	四肢関節離断術(足)
K	85	150052710	四肢関節離断術(指)

イ. 「糖尿病患者の新規下肢切断術の件数」

(データリソース)

(集計方法)

糖尿病薬処方が当該年度に1回以上あった患者で、診療行為よりシリンジポンプに関連する加算を抽出(医科のSIレコード、DPCのSIレコード、CDレコード、SKレコードを除く)

- ・C152 間歇注入シリンジポンプ加算
- ・C152-2 持続血糖測定器加算(シリンジポンプ付き)

上記の中でインスリン処方があった患者に限り集計を行った。

(該当する診療行為コード)

コード	区分番号	枝番	診療行為コード	名称
C	152	0	114022010	間歇注入シリンジポンプ加算(プログラム付き)
C	152	0	114004810	間歇注入シリンジポンプ加算(1以外)
C	152	2	114029070	持続血糖測定器加算(プログラム付きシリンジポンプ)
C	152	2	114029170	持続血糖測定器加算(プログラム付きシリンジポンプ以外)

(救急医療)

①中間見直しの方向性

救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価できるよう、現状把握に必要な指標例を追加する。

災害に対応したインフラ整備等について、救命

救急センターに求められている医療機能を踏まえ、災害時においても高度な救急医療を提供できる体制を構築するために、災害拠点病院と同様に非常用自家発電設備や給水設備の保有を求める。具体的には、指針に以下を追記する。

災害時に備え、災害拠点病院と同様に自家発電機(備蓄する燃料含む)、受水槽(備蓄する飲料水含む)の保有が望ましい。

②関係者とのやりとり

「転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数」は重点指標に格上げする。

- ・「救命救急センター充実度評価S及びAの割合」についてこれまで「A」のみであったが、「S」を追記する。
- ・中間見直しで掲載できないのは、8次に向けて準備を進める

③指標の見直し

(追加指標)

ア. 「救急車の受入件数」

(データリソース)

「救急医療体制の現況調べ」

(集計方法)

これまで、救命救急センターを有する医療機関における年間受入救急搬送件数のみであったが、二次救急医療機関の年間救急車受入件数を指標として新たに追加する。初期救急医療機関における年間救急車受入件数は令和2年度以降の調査項目として検討する。

イ. 「転院搬送の受入件数」

(データリソース)

「救急医療体制の現況調べ」

(集計方法)

二次・三次救急医療機関(救命救急センターを除く)について、都道府県別に当番日(診療時間内)、当番日以外(診療時間内)、当番日(診療時間外)、

当番日以外（診療時間外）別に集計して、実施状況を把握できるようにする。

ウ. 「転院搬送の実施件数」

（データリソース）

救急医療提供体制現況調べ

（集計方法）

都道府県および二次医療圏別に在宅当番医制、休日夜間急患センターからの転院搬送の実施件数を集計し、初期救急の実施状況を把握する。転院搬送の実施件数について、現状は初期救急医療機関しかデータは無いが、二次救急機関については、令和2年度の調査項目とするように検討する。

（災害医療）

① 中間見直しの方向性

指標の見直しに関しては、「救急災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における議論等を踏まえて修正を反映する。具体的には、災害時には、特に都道府県等の自治体を中心となって対応を行うこととなるという観点から、災害医療教育の実施回数を指標に盛り込む。

災害発生時には、保健所（都道府県が設置するもの、区・市が設置するもの両方）が市町村や避難所等の医療を含む調整を行うため、都道府県レベルでの災害訓練の実施回数に、「保健所、市町村等」を追加し、保健所等と連携を取ることを明確化する。

② 関係者とのやりとり

集計することが時間的または物理的に困難なものは第8次医療計画での検討とする。

③ 指標の見直し

（追加指標）

ア. 「都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数」

イ. 「都道府県による地域住民に対する災害医療

教育の実施回数」

ウ. 「災害医療コーディネーター任命者数」

エ. 「災害時小児周産期リエゾン任命者数」

（データリソース）

上記のア～エについては、国が実施した調査結果を都道府県別で集計実施。

（修正指標）

ア. 「災害時の医療チーム等の受け入れを想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（警察、消防等）、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数」

※その重要性が高まることから、保健所、市町村等を追記修正する。

（削除指標）

ア. 「災害拠点病院における業務継続計画（BCP）の策定率」

全国で100%を達成したため指標から削除。ただし、都道府県へ配布する医療計画策定支援データブック（CD）については混乱を生じないようデータはそのまま掲載する。

（へき地医療）

① 中間見直しの方向性

良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築するため、へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関を増やして行く。

「へき地医療拠点病院の中で主要3事業（※）の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」を追加指標とした上で、本指標の値を100%にすることを数値目標とする。

※主要3事業・・・へき地への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣及び代診医派遣

少なくともへき地医療拠点病院の必須事業（※）の実施回数が年間1回以上の医療機関を増やしていくため、「へき地医療拠点病院の中でへき地

医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合」を追加指標とした上で、本指標の値を100%にすることを数値目標とする。

※必須事業

- ・巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関すること。
- ・へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助に関すること。
- ・遠隔医療等の各種診療支援に関すること。

第8次医療計画に向け、医師確保計画とへき地医療計画の連携、地域枠医師の役割について、引き続き整理する。

② 関係者とのやりとり

平成29年度へき地概況調査はある。欠損値はない。追加の2指標は今の現況調査を基に集計すれば可能である。

③ 指標の見直し

ア. 「へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」（データリソース）

平成30年度へき地現況調査

（集計方法）

実施回数の主要3事業の合計が年間12回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院の数／指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数

イ. 「へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合」

（データリソース）

平成29年度へき地現況調査

（集計方法）

必須3事業の実施回数の合計が年間1回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院

の数／指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数

（周産期医療）

① 中間見直しの方向性

妊産婦に対する医療体制や精神疾患を合併した妊産婦への対応を評価する指標例について、精神疾患を合併する妊産婦への対応については、多職種が連携して患者に対応する体制を評価する指標として、ハイリスク妊産婦連携指導料1および2届出医療機関数を追加する。

妊産婦に対する医療体制については、活用可能で適切と考えられる指標例について、第8次医療計画に向けて検討していく。

「災害時小児周産期リエゾン認定者数」を重点指標にするとともに、災害医療の体制構築との整合性に留意した扱いとする。

第8次医療計画に向けて、災害医療コーディネーターとの連携を含む好事例の情報収集を行うとともに、災害医療の体制構築に係る検討の場等において、目指すべき在り方について検討する。

搬送に関連する指標例について、周産期医療機関の受入能力を評価する指標としては、消防機関による「搬送数」ではなく、周産期医療機関ごとの「搬送の受入数」が適切と考えられる点、現在の取得内容は妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない点、病院救急車等による搬送人員が把握できない点等を踏まえ、算出方法を見直す。

② 関係者とのやりとり

「ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数」は、検討会で追加の方向でという話になった。

消防庁のデータは母体と新生児を合算している。ドクターカーの新生児搬送件数が分からない。県を越えたかも分からない。都道府県の検討材料

にならないと思われる。

③ 指標の見直し

(追加指標)

「ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数」

(データリソース)

地方厚生局届出受理名簿(令和2年3月)より上記を届けている医療機関数を都道府県別にカウントする。

「災害時小児周産期リエゾン任命者数」

(※災害記載分の再掲)

(修正指標)

「母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率」

「母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数」

データリソースおよび集計仕様を変えていないが、算出方法とデータ取得方法を明確化した。巻末の資料1を参照のこと。

(小児医療)

① 中間見直しの方向性

災害時小児周産期リエゾンについては、周産期医療における見直しの方向性と同様の観点から、小児医療の指標例に、重点指標として「災害時小児周産期リエゾン任命者数」を加える。

小児医療と在宅医療それぞれの提供体制が整合的となり、成育過程を踏まえた整備が可能となるよう、小児医療の指標例に、「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」等を追加する。また、活用可能で適切と考えられる指標例について、第8次医療計画に向けて検討していく

② 関係者とのやりとり

小児の在宅医療について、15歳未満もデータとしてあるが、30年度の数字は現在0か秘匿(一)されている。二次医療圏が出ても、市町村で推測できる場合も秘匿になる。指標としてあっても都道府県への実効性はどうか。

③ 指標の見直し

(追加指標)

「災害時小児周産期リエゾン任命者数」

災害および周産期指標と整合性を図り、かつ重点指標とする。

「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」

「小児の訪問診療を受けた患者数」

「小児の訪問看護利用者数」

(修正指標)

(新)「子ども医療電話相談の回線数・相談件数」

(旧)「小児救急電話相談の回線数・相談件数」

より名称の変更を行った。

(新)「小児の訪問看護をしている訪問看護ステーション数」

(旧)「小児の訪問看護を実施に対応している訪問看護ステーション数」より名称の変更を行った。

(在宅医療)

① 中間見直しの方向性

「在宅歯科医療の提供体制等に関する検討会」における議論の整理を踏まえ、在宅歯科医療をより推進するための指標例を追加する。

小児在宅医療の提供体制について、小児医療に係る体制整備と整合的となり、成育過程を踏まえた整備が可能となるよう、現状把握に必要な指標例を追加する。近年、増加傾向にある医療的ケア児に必要な支援については、第8次医療計画に向けて検討する。

第8次医療計画に向けて、原則として設定する指標やアウトカム指標、多職種による在宅医療提供体制や地域性を踏まえた在宅医療提供体制、災害対応や介護との連携を含めた今後の在宅医療のあり方について、介護保険事業(支援)計画等の関連する計画と整合性を確保しながら検討する。

② 関係者とのやりとり

中間見直しにあたっては、在宅医科歯科連携を

想定し、歯科を重点に置いて指標の追加を考えている。定義があいまいなものや分子分母をつくれないものは指標から除外する。

③ 指標の見直し

(追加指標)

ア. 「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」小児を参照。

イ. 「小児の訪問診療を受けた患者数」

ウ. 「機能強化型の訪問看護ステーション数」

(データリソース)

訪看 29-31 機能強化型訪問看護管理療養費の届出施設数

(集計方法)

件数も少ないことから、都道府県別に届出情報を集計する。

エ. 「在宅で活動する栄養サポートチーム (NST) と連携する歯科医療機関数」

(集計方法)

平成 29 年度 NDB 全国データより、以下の診療行為に該当する病院と診療所を合算し、二次医療圏単位で集計する。医療機関数および患者に関しては算定件数、算定回数の集計を行うこととする。

コード	区分番号	枝番	診療行為コード	名称
C	001	03	303005470	栄養サポートチーム等連携加算 1 (歯科疾患在宅療養管理料)
C	001	03	303005570	栄養サポートチーム等連携加算 2 (歯科疾患在宅療養管理料)
C	001	05	303007970	栄養サポートチーム等連携加算 1 (在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料)
C	001	05	303008070	栄養サポートチーム等連携加算 2 (在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料)

オ. 「歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数」

(集計方法)

平成 29 年度 NDB 全国データより、以下の診療行為に該当する病院と診療所を合算し、二次医療圏単位で集計する。医療機関数および患者に関しては算定件数、算定回数の集計を行うこととする。

コード	区分番号	枝番	診療行為コード	名称
C	000	00	303004270	歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療所 1、在宅療養支援歯科診療所 2 又はかかりつけ歯科医療強化型歯科診療所の場合 (同一建物居住者以外の場合))
C	000	00	303004370	歯科訪問診療補助加算 (在宅療養支援歯科診療所 1、在宅療養支援歯科診療所 2 又はかかりつけ歯科医療強化型歯科診療所の場合 (同一建物居住者の場合))
C	000	00	303006970	歯科訪問診療補助加算 (イ以外の保険医療機関の場合 (同一建物居住者以外の場合))
C	000	00	303007070	歯科訪問診療補助加算 (イ以外の保険医療機関の場合 (同一建物居住者の場合))

カ. 「訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数」

キ. 「訪問口腔衛生指導を受けた患者数」

(集計方法)

平成 29 年度 NDB 全国データより、以下の診療行為に該当する病院と診療所を合算し、二次医療圏単位で集計する。医療機関数および患者に関しては算定件数、算定回数の集計を行うこととする。

コード	区分番号	枝番	診療行為コード	名称
C	001	0	303007310	訪問歯科衛生指導料 (単一建物診療患者が 1 人の場合)
C	001	0	303007410	訪問歯科衛生指導料 (単一建物診療患者が 2 人以上 9 人以下の場合)
C	001	0	303007510	訪問歯科衛生指導料 (1 及び 2 以外の場合)

D. 考察

医療計画の PDCA サイクルを回し、地域住民の健康に寄与するためには、課題解決につながる施策群と、それぞれの施策を推し進めるための事業、

さらには事業の実施に必要な予算化である。都道府県の医療計画策定スケジュールがタイトであることを考えると、まずは優先する疾患・事業がある程度限定し、やれるところや重要な点から始めることが大切である。

指標の数が多くなって都道府県の業務負担となりすぎないように注意が必要である。

表1について、指標については、地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標を重点指標（●印付き）、その他国が提供するデータや独自調査データ、データの解析等により入手可能な指標を参考指標（印なし）とした。

また、5疾病5事業および在宅のデータ定義等については、表2を作成した。周産期については、データ取得方法と指標の算出方法について、参考資料1を掲載した。

なお、精神医療分野については、別途の研究班報告書に掲載されているので、そちらを参照されたい。

E. 結論

今回、これまでの議論等を踏まえて医療計画の中間見直しに活用できる指標の選定及び開発を行った。都道府県の医療計画策定担当者には是非活用していただきたい。

一方で、それと同時に、施策体系や評価の枠組みの必要性が浮き彫りとなった。指標は良質な課題設定と施策体系があって初めて価値を高めることができるため、今後は、枠組みづくりとそれに合わせた指標の設定、その枠組み全体の評価についても考え方を示していきたい。

参考資料1：

「周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」における、「母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率」及び「母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数」について

<添付資料>

表1 : 4疾病（精神医療以外）・5事業及び在宅医療の医療体制構築にかかる現状把握のための領域別指標

表2 : 重点・参考指標一覧（集計定義等）

F. 健康危険情報

なし（非該当）

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

参考資料1 「周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」における、
「母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率」及び
「母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数」について

- 現在の指標例は、次回の医療計画の見直しまで修正及び削除できないが、都道府県の周産期医療体制の構築に資する、より適切なデータを提供するために、平成30年度のデータブックより、各指標について、以下に示す取得内容、出典資料名、取得方法により得られたデータも、これまでのデータとあわせて掲載することとする。

<現在の各指標の集計定義及びデータの入手元>

(1) 母体・新生児搬送数

- ・ 取得内容：妊婦（分娩直後の褥婦を含む）または出生後1週間未満の新生児の搬送患者数
- ・ 出典資料名：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査

(2) 母体・新生児都道府県内搬送率

- ・ 取得内容：母体・新生児県外搬送件数/母体・新生児搬送数
- ・ 出典資料名：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
周産期医療体制調

(3) 母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数

- ・ 取得内容：医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数又は現場滞在時間が30分以上の件数
- ・ 出典資料名：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査

<新たに提案する各指標の取得内容、出典資料名、取得方法>

(1) 母体搬送数

① 取得内容：

自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数（戻り搬送を除く）

② 出典資料名：

平成29年度周産期医療体制調（平成28年度実績）

③ 取得方法：

(ア) 計算式

$$\sum_{k=1}^n (\chi_1 - \chi_2)_k$$

(イ) 変数の定義

n：自都道府県の周産期母子医療センターの施設数

χ_1 ：平成29年度周産期医療体制調の「調査票1_集計表」における、自都道府県内の

各周産期母子医療センターの「母体搬送受入数」(項番 72)

χ_2 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「母体戻り搬送の受入数(自施設から搬送した症例以外の場合も含む)」(項番 72-7)

(2) 新生児搬送数

① 取得内容 :

自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数(戻り搬送を除く)

② 出典資料名 :

平成 29 年度周産期医療体制調(平成 28 年度実績)

③ 取得方法 :

(ア) 計算式

$$\sum_{k=1}^n (\chi_3 - \chi_4)_k$$

(イ) 変数の定義

n : 自都道府県の周産期母子医療センターの施設数

χ_3 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「新生児搬送の受入総数」(項番 38)

χ_4 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「新生児戻り搬送の受入数(自施設から搬送した症例以外の場合も含む)」(項番 41)

(3) 母体都道府県内搬送率

① 取得内容 :

自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数(戻り搬送を除く)

② 出典資料名 :

平成 29 年度周産期医療体制調(平成 28 年度実績)

③ 取得方法 :

(ア) 計算式

$$\left(\sum_{k=1}^n (\chi_1 - \chi_2)_k - \chi_5 \right) / \sum_{k=1}^n (\chi_1 - \chi_2)_k$$

(イ) 変数の定義

n : 自都道府県の周産期母子医療センターの施設数

χ_1 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の

各周産期母子医療センターの「母体搬送受入数」(項番 72)

χ_2 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「母体戻り搬送の受入数(自施設から搬送した症例以外の場合も含む)」(項番 72-7)

χ_5 : 平成 29 年度周産期医療体制調の調査票 1 の「【シート 2 : 項番 38-2 及び 72-2 関係】他都道府県からの新生児及び母体搬送受け入れについて。(平成 28 年度実績)」における、自都道府県の各周産期母子医療センターの「母体件数」欄の「計」の合計値

(4) 新生児都道府県内搬送率

① 取得内容 :

自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数(戻り搬送を除く)

② 出典資料名 :

平成 29 年度周産期医療体制調(平成 28 年度実績)

③ 取得方法 :

(ア) 計算式

$$\left(\sum_{k=1}^n (\chi_3 - \chi_4)_k - \chi_6 \right) / \sum_{k=1}^n (\chi_3 - \chi_4)_k$$

(イ) 変数の定義

n : 自都道府県の周産期母子医療センターの施設数

χ_3 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「新生児搬送の受入総数」(項番 38)

χ_4 : 平成 29 年度周産期医療体制調の「調査票 1_集計表」における、自都道府県内の各周産期母子医療センターの「新生児戻り搬送の受入数(自施設から搬送した症例以外の場合も含む)」(項番 41)

χ_6 : 平成 29 年度周産期医療体制調の調査票 1 の「【シート 2 : 項番 38-2 及び 72-2 関係】他都道府県からの新生児及び母体搬送受け入れについて。(平成 28 年度実績)」における、自都道府県の各周産期母子医療センターの「新生児件数」欄の「計」の合計値

(5) 母体搬送数のうち受入困難事例の件数

① 取得内容 :

自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかつた母体の搬送件数(自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。)

② 出典資料名 :

平成 29 年度周産期医療体制調(平成 28 年度実績)

③ 取得方法：

平成 29 年度周産期医療体制調の調査票 1 の「【別シート 1：項番 38-1 及び 72-1 関係】
新生児及び母体搬送について（平成 28 年度実績）」における、自都道府県の各周産期母子
医療センターの「母体」欄の「搬送受入不可件数」の合計値

(6) 新生児搬送数のうち受入困難事例の件数

① 取得内容：

自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった新生児の搬送
件数（自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。）

② 出典資料名：

平成 29 年度周産期医療体制調（平成 28 年度実績）

③ 取得方法：

平成 29 年度周産期医療体制調の調査票 1 の「【別シート 1：項番 38-1 及び 72-1 関係】
新生児及び母体搬送について（平成 28 年度実績）」における、自都道府県の各周産期母子
医療センターの「新生児」欄の「搬送受入不可件数」の合計値

<添付資料>

表 1 4 疾病（精神を除く）・5 事業及び在宅医療の医療体制構築にかかる現状把握のための領域別指標一覧（※別表 5 は精神指標のため欠番）

別表 1 がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防・早期発見		治療		療養支援	
ストラクチャー		禁煙外来を行っている医療機関数	●	がん診療連携拠点病院数	●	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数
				認定看護師が配置されている拠点病院の割合		麻薬小売業免許取得薬局数
				専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合		相談支援センターを設置している医療機関数
				放射線治療・薬物療法・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合		緩和ケア病棟を有する病院数・病床数
			●	地域がん診療病院数		緩和ケアチームのある医療機関数
				がんリハビリテーション実施医療機関数		外来緩和ケア実施医療機関数
プロセス	●	がん検診受診率		診療ガイドラインに基づく治療実施割合	●	がん患者指導の実施件数
		喫煙率		悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	●	入院緩和ケアの実施件数
		ニコチン依存症管理料を算定する患者数 (診療報酬ごと)		外来化学療法の実施件数	●	外来緩和ケアの実施件数
		ハイリスク飲酒者の割合		放射線治療の実施件数	●	がん性疼痛緩和の実施件数
		運動習慣のある者の割合		悪性腫瘍手術の実施件数		在宅がん医療総合診療料の算定件数
		野菜と果物の摂取量		術中迅速病理組織標本の作製件数		
		食塩摂取量		病理組織標本の作製件数		
		公費肝炎検査実施数		がんリハビリテーションの実施件数		
		公費肝炎治療開始者数		地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数		
				地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数		
	アウトカム	●	年齢調整罹患率	●	がん患者の年齢調整死亡率	
		罹患患者数		がん患者の死亡者数		
		早期がん発見率		拠点病院で治療を受けたがん患者の5年生存率		

(●は重要指標)

別表2 脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防	救護	急性期	回復期	維持期	
ストラクチャー	禁煙外来を行っている医療機関数		神経内科医師数・脳神経外科医師数			
			脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数			
			脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数			
			リハビリテーションが実施可能な医療機関数			
プロセス	喫煙率	脳血管疾患により救急搬送された患者数(再掲)	● 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数			
	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)		脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数			
	ハイリスク飲酒者の割合		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数			
	健康診断の受診率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数			
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数			
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数			
			脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数			
アウトカム	● 脳血管疾患により救急搬送された患者数	● 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	● 退院患者平均在院日数			
		脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	●	在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率					

(●は重要指標)

別表3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

		予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防	
ストラクチャー		禁煙外来を行っている医療機関数		循環器内科医師数・心臓血管外科医師数			
				心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数			
				心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数			
		心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数					
プロセス		喫煙率	虚血性心疾患により救急搬送された患者数(再掲)	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数			
		ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	● 来院後90分以内の冠動脈再開通達成率			
		健康診断の受診率		虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数			
		高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数			
		脂質異常症患者の年齢調整外来受療率		外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数			
				虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数			
アウトカム	●	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	●	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	● 退院患者平均在院日数		
			虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率		● 在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
	●	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率					

(●は重要指標)

別表4 糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防	初期・安定期	合併症予防を含む専門治療	合併症治療
ストラクチャー	● 特定健診受診率	糖尿病内科(代謝内科)医師数	教育入院を行う医療機関数	糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数
	特定保健指導実施率	糖尿病内科(代謝内科)標榜医療機関数	糖尿病専門医数	糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数
			腎臓専門医数	糖尿病網膜症の手術が可能な医療機関数
			糖尿病登録医/療養指導医	歯周病専門医数
			糖尿病療養指導士数	糖尿病登録歯科医師数
			糖尿病看護認定看護師数	
			1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数(*)	
プロセス		糖尿病患者の年齢調整外来受療率	糖尿病透析予防指導の実施件数	● 糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数
		HbA1c検査の実施件数	在宅インスリン治療件数	● 糖尿病足病変に対する管理
		医療機関・健診で糖尿病と言われた者のうち、治療を受けている者の割合		● 糖尿病網膜症手術数
		尿中アルブミン(定量)検査の実施件数		
		クレアチニン検査の実施件数		
		精密眼底検査の実施件数		
		血糖自己測定の実施件数		
		内服薬の処方件数 外来栄養食事指導料の実施件数		
アウトカム	糖尿病予備群の者の数		低血糖患者数	
	糖尿病が強く疑われる者の数		糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数	● 糖尿病患者の新規下肢切断術の件数(*)
		● 新規人工透析導入患者数		糖尿病患者の年齢調整死亡率

(*)令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より

(●は重要指標)

別表6 救急医療体制構築に係る現状把握のための指標例

※別表5は精神のため欠番

	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後の医療
ストラクチャー	運用救急救命士数	救急担当専任医師数・看護師数		初期救急医療施設数	● 転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数
	住民の救急蘇生法の受講率	救命救急センター数	2次救急医療機関数	一般診療所の初期救急医療への参画率	
	救急車の運用数	特定集中治療室のある医療機関数			
	● 救急搬送人員数				
	AEDの設置台数				
プロセス	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	救命救急センター 充実段階評価S及びAの割合			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数
		救急車の受入件数			
		転院搬送の受入件数			
			転院搬送の実施件数		
	●	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間			
	●	受入困難事例の件数			
		2次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数			
アウトカム	●	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の一ヶ月後の予後			

(●は重要指標)

別表7 災害時における医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	災害時に拠点となる病院		災害時に拠点となる病院以外の病院		都道府県	
ストラクチャー	病院の耐震化率				医療活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数	
	●	災害拠点病院における業務継続計画の策定率	●	災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	
		複数の災害時の通信手段の確保率	●	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	災害医療コーディネーター任命者数	
		多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合			災害時小児周産期リエゾン任命者数	
プロセス	●	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合				
	●	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察、保健所、市町村等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数				
	●	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数				
	●	広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数				
	●	被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合			都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数	
		基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数			都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数	
アウトカム						

(●は重要指標)

別表8 へき地の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	へき地診療		へき地支援医療		行政機関等の支援	
ストラクチャー		へき地診療所数・病床数		へき地医療拠点病院数		へき地医療支援機構の数
		へき地における歯科診療所数		へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数		へき地医療支援機構の専任・併任担当官数
		過疎地域等特定診療所数				へき地医療に従事する地域枠医師数
		へき地診療所の医師数				
		へき地における医師以外の医療従事者数 (歯科医師、看護師、薬剤師等)				
プロセス	●	へき地における診療・巡回診療の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	●	協議会の開催回数
	●	へき地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	●	協議会等におけるへき地の医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)確保の検討回数
	●	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	●	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数		
			●	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況		
			●	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合		
			●	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合		
アウトカム						

(●は重要指標)

別表9 周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援	
ストラクチャー	産科・産婦人科・婦人科医師数			乳幼児、小児の在宅医療・療育を行う医療機関数	
	分娩を取扱う医師数				
	日本周産期・新生児医学会専門医数				
	助産師数				
	アドバンス助産師数、新生児集中ケア認定看護師数				
	分娩を取扱う医療機関の種別				
	ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数				
	NICUを有する病院数・病床数				
	NICU専任医師数				
	GCUを有する病院数・病床数				
MFICUを有する病院数・病床数					
ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数					
業務継続計画策定医療機関数・策定割合					
プロセス	●	分娩数			
		産後訪問指導実施数	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数		
		NICU入室児数			
		NICU・GCU長期入院児数			
		●	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率		
	●	母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数			
アウトカム	●	新生児死亡率		●	NICU・GCU長期入院児数(再掲)
	●	周産期死亡率			
	●	妊産婦死亡率・死亡原因			
ストラクチャー	●	災害時小児周産期リエゾン任命者数	*災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。		

(●は重要指標)

別表10 小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院
ストラクチャー	● 子ども医療電話相談の回線数・相談件数	小児科を標榜する病院・診療所数	小児地域支援病院数	小児地域医療センター数	小児中核病院数
	小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	小児歯科を標榜する歯科診療所数			PICUを有する病院数・PICU病床数
	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	小児科医師数(医療機関種別)			
		夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数			
プロセス	小児在宅人工呼吸器患者数	小児のかかりつけ医受診率			
	小児の訪問診療を受けた患者数		救急入院患者数		
	小児の訪問看護利用者数	緊急気管挿管を要した患者数			
		●	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数		
			特別児童扶養手当数、児童育成手当(障害手当)数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数(18歳未満)		
アウトカム	● 小児人口あたり時間外外来受診回数				
	●	乳児死亡率			
	●	幼児、小児死亡数・死亡原因・発生場所・死亡場所			

ストラクチャー	● 災害時小児周産期リエゾン任命者数	*災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。
---------	---------------------------	-----------------------------------

(●は重要指標)

別表11 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

	退院支援		日常の療養支援		急変時の対応		看取り	
ストラクチャー		退院支援担当者を配置している 診療所・病院数	●	訪問診療を実施している 診療所・病院数	●	往診を実施している診療所・病院数	●	在宅看取り(ターミナルケア)を 実施している診療所・病院数
	●	退院支援を実施している 診療所・病院数		小児の訪問診療を実施している 診療所・病院数				
		介護支援連携指導を実施している 診療所・病院数		在宅療養支援診療所・病院数、医師数				
		退院時共同指導を実施している 診療所・病院数	●	訪問看護事業所数、従事者数		在宅療養後方支援病院		ターミナルケアを実施している 訪問看護ステーション数
		退院後訪問指導を実施している 診療所・病院数		機能強化型の訪問看護ステーション数				
				小児の訪問看護を実施している 訪問看護ステーション数	●	24時間体制を取っている 訪問看護ステーション数、従事者数		
				歯科訪問診療を 実施している診療所・病院数				
				在宅療養支援歯科診療所数				
				訪問口腔衛生指導を 実施している診療所・病院数				
				在宅で活動する栄養サポートチーム (NST)と連携する歯科医療機関数				
			訪問薬剤指導を 実施する薬局・診療所・病院数					
プロセス		退院支援(退院調整)を 受けた患者数	●	訪問診療を 受けた患者数		往診を受けた患者数	●	在宅ターミナルケアを 受けた患者数
		介護支援連携指導を 受けた患者数		小児の訪問診療を 受けた患者数			●	看取り数 (死亡診断のみの場合を含む)
		退院時共同指導を受けた患者数		訪問歯科診療を 受けた患者数				在宅死亡者数
		退院後訪問指導を 受けた患者数		歯科衛生士を帯同した 訪問歯科診療を受けた患者数				
			●	訪問看護利用者数				
				訪問薬剤管理指導を 受けた者の数				
			小児の訪問看護利用者数					
アウトカム								

(●は重要指標)

表 2 重点・参考指標一覧（集計定義等）

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
101	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	1	禁煙外来を行っている医療機関数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
102	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	がん診療連携拠点病院数	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省HP）	H28年度	毎年	厚生労働省	平成28年10月1日現在で、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関の一覧	
103	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	3	認定看護師が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門看護師の認定状況（日本看護協会HP）	随時	随時	日本看護協会	日本看護協会が認定したがん専門看護師の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん専門看護師の数を掲載
104	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	4	専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門薬剤師の認定状況（日本医療薬学会HP）	H27年	毎年	日本医療薬学会	日本医療薬学会が認定したがん専門薬剤師の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん専門薬剤師の数を掲載
105	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	5	放射線治療・薬物治療・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門医の認定状況（日本がん治療認定医機構HP）	H27年	毎年	日本がん治療認定医機構	日本がん治療認定医機構が認定したがん治療認定医の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん治療認定医の数を掲載
106	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	地域がん診療病院数	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省HP）	随時	随時	厚生労働省	地域がん診療病院の指定を受けている医療機関の数	
107	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	7	がんリハビリテーション実施医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月31日	毎年	厚生労働省	H007-2 がん患者リハビリテーション料の届出をしている医療機関数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
108	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	二次医療圏	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	0003 在宅がん医療総合診療料の届け出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
109	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	9	麻薬小売業免許取得薬局数	都道府県	麻薬・覚せい剤行政の概況	H26年12月31日	毎年	厚生労働省	麻薬小売業の免許を取得している薬局数	
110	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	10	相談支援センターを設置している医療機関数	二次医療圏	がん相談支援センター（がん情報サービスHP）	H27年10月	随時	国立がん研究センターがん対策情報センター	相談支援センターを設置している医療機関数	
111	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	11	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	緩和ケア病棟の有無、病床数	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
112	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		緩和ケアチームのある医療機関数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	緩和ケアチームの有無	
113	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		外来緩和ケア実施医療機関数	二次医療圏	診療報酬施設基準	H28年3月31日	毎年	厚生労働省	B001-24 外来緩和ケア管理料の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
114	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	がん検診受診率	都道府県	国民生活基礎調査（大規模調査）	H25年	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	胃がん検診受診者数*/調査対象者数 *胃がんの各検診を過去1年以内に受けた者数	
115	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査（大規模調査）	H25年	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	喫煙者数*/調査対象者数** *20歳以上の「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数 **20歳以上の調査対象者数	
116	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		ニコチン依存症管理料を算定する患者数（診療報酬ごと）	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
117	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		ハイリスク飲酒者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*/**調査対象者 *1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者 **平成27年国民生活基礎調査（約11,000単位区内の世帯約30万世帯及び世帯員約74万人）において設定された単位区から層化無作為抽出した300単位区内のすべての世帯及び世帯員で、平成27年11月1日現在で1歳以上の者	
118	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		運動習慣のある者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	調査対象者のうち運動習慣のある者*/調査対象者 *1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している調査対象者の割合	
119	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		野菜と果物の摂取量	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	国民栄養・栄養調査食品群別表に基づき、調査対象者が調査日に摂取した野菜・果実の量	
120	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		食塩摂取量	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	調査対象者が調査日に摂取した食塩の量	
121	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		公費肝炎検査実施数	都道府県	特定感染症検査等事業（都道府県）、健康増進事業（市町村）	H22-26年度	毎年	厚生労働省	公的肝炎ウイルス検査実施件数	健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室において平成20年度以降把握しているデータ。平成14～19年度分については、老人保健法に基づく老人保険事業で市町村において実施されていたが、データなし。

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
122	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		22	都道府県	肝炎対策特別促進事業	H22-26年度	毎年	厚生労働省	肝炎治療受給者証交付枚数	健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室において平成20年度以降把握しているデータ。平成20、21年度についてはインターフェロン治療のみ、平成22年度以降は核酸アナログ製剤治療が助成対象に加わった。
123	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		23	全国	診療ガイドラインに基づく治療実施割合	H24年	毎年	国立がん研究センター	指標に見るわが国のがん対策の指標A11「標準的治療実施割合（標準的治療）」に準ずる	DPCデータを用いた解析であるため、医学的に妥当な理由で標準治療が実施されていない場合や、医療連携などにより他施設で治療が行われた場合は実際に反映されないという限界がある。
124	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		24	市町村	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
125	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		25	市町村	外来化学療法の実施件数	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「外来化学療法」の9月中の実施件数	今後NDBで集計可能
126	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		26	市町村	放射線治療の実施件数	H26年	3年毎	個票解析等	放射線治療の実施状況で、「放射線治療（体外照射）」の9月中の患者数	今後NDBで集計可能
127	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		27	市町村	悪性腫瘍手術の実施件数	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「悪性腫瘍手術」の9月中の実施件数	今後NDBで集計可能
128	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		28	市町村	術中迅速病理組織標本の作製件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
129	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		29	市町村	病理組織標本の作製件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
130	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		30	市町村	がんリハビリテーションの実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
131	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		31	市町村	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
132	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		32	市町村	地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
133	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	33	市町村	がん患者指導の実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
134	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	34	市町村	入院緩和ケアの実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
135	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	35	市町村	外来緩和ケアの実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
136	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	36	市町村	がん性疼痛緩和の実施件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
137	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		37	市町村	在宅がん医療総合診療料の算定件数	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
138	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0	●	38	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	二次医療圏・がん種・性別の集計	
139	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		39	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	二次医療圏・がん種・性・年齢階級の集計	
140	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		40	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	進行度限局（上皮がん除く）の構成比	上皮内がんの割合
141	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0	●	41	二次医療圏	人口動態特殊報告	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	悪性新生物の年齢調整死亡率	
142	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		42	都道府県	人口動態調査	H27年度	毎年	個票解析等	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	(二次医療圏・がん種・性・年齢階級別)
143	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		43	全国	指標に見るわが国のがん対策	H19年	毎年	国立がん研究センター	指標に見るわが国のがん対策の指標A15a「拠点病院における5大がん（および他のがん）患者の5年生存率」に準ずる	粗生存率であり相対生存率でも、死因調整生存率でもない
144	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		44	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	在宅等でのがんによる死亡者数*/がんによる死亡者数** *都道府県別の死因「悪性新生物」の在宅等（介護老人保健施設、自宅、老人ホーム）での死亡者数 ** 都道府県別の死因「悪性新生物」の全死亡者数	
201	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		1	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
202	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		2	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省 (e-Stat)	従事する診療科名等について、主たる診療科を「神経内科」と届出をした医師数	
203	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		3	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	SCU（脳卒中ケアユニット）を有する施設数	
204	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		4	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	A205-2 超急性期脳卒中加算の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
205	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S	5	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	H001 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
206	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	6	喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査(大規模調査)	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	喫煙者数*/調査対象者数** *20歳以上の「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数 **20歳以上の調査対象者数	
207	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	7	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
208	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	8	ハイリスク飲酒者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年(4年ごとに拡大調査)	厚生労働省(e-Stat)	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*/**調査対象者*1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者**平成27年国民生活基礎調査(約11,000単位区内の世帯約30万世帯及び世帯員約74万人)において設定された単位区から層化無作為抽出した300単位区内のすべての世帯及び世帯員で、平成27年11月1日現在で1歳以上の者	
209	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	9	健康診断の受診率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数*/調査対象者数** *過去1年間に健康診断を受けた40歳~74歳の者の数 **同調査の40歳~74歳の対象者数	
210	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	10	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病大分類「高血圧性疾患」の都道府県別受療率を標準人口で補正した値	
211	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	P	11	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病小分類「高脂血症」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの	
212	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	P	12	脳血管疾患により救急搬送された患者数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数	
213	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	●	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
214	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	14	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
215	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	15	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
216	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	16	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
217	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	17	脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
218	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P		18	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
219	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P		19	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
220	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	0	●	20	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数	
221	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0		21	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	脳血管疾患による年齢調整死亡率	
222	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	22	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版 救急救助の現状	毎年	消防庁	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	
223	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0		23	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	脳血管疾患で救急搬送された患者について、患者住所地の二次医療圏と医療機関所在地の二次医療圏が異なる患者数	
224	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	24	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	傷病分類「脳血管疾患」の退院患者平均在院日	
225	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	25	市町村	患者調査	H26	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」の患者のうち、退院後の行き先が家庭又は入院前の場所と退院後の行き先が介護法人保健施設、介護老人福祉施設、社会福祉施設に一致している患者数と割合	
301	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		1	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
302	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		2	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	従事する診療科名等について、主たる診療科を「循環器内科」と届出をした医師数	
303	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		3	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	CCU(脳卒中ケアユニット)を有する施設数	
304	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		4	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	診療報酬届出調査でも算出可能。
305	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		5	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	H000 心大血管リハビリテーション料(I)の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
306	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	6	喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	喫煙率(男性)＝喫煙者数÷調査対象者数 ** *20歳以上の男性で「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数 **20歳以上の男性の調査対象者数		
307	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	7	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
308	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	8	健康診断の受診率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数÷調査対象者数** *過去1年間に健康診断を受けた40歳～74歳の者の数 **同調査の40歳～74歳の対象者数		
309	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	9	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病大分類「高血圧性疾患」の都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの		
310	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	10	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病小分類「高脂血症」の都道府県別の年齢別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの		
311	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防	1	P	11	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数		
312	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	12	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版救急救助の現状	毎年	消防庁	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数		
313	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	13	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
314	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	●	14	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
315	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	15	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
316	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	16	入院心疾患リハビリテーションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
317	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	17	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
318	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	18	外来心疾患リハビリテーションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
319	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防	1	0	●	19	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数	
320	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	20	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	虚血性心疾患による年齢調整死亡率	
321	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	21	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版 救急救助の現状	毎年	消防庁	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	
322	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0		22	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	虚血性心疾患で救急搬送された患者について、患者住所地の二次医療圏と医療機関所在地の二次医療圏が異なる患者数	
323	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	23	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	傷病大分類「虚血性心疾患」の退院患者平均在院日数	
324	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	24	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」の患者のうち、退院後の行き先が家庭又は入院前の場所と退院後の行き先が介護法人保健施設、介護老人福祉施設、社会福祉施設に一致している患者数と割合	
401	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	●	1	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数*/調査対象者数** *過去1年間に健康診断を受けた40歳～74歳の者の数 **同調査の40歳～74歳の対象者数	
402	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P		2	都道府県	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省HP)	H26年	毎年	厚生労働省	医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果	
403	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		3	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	従事する診療科名等について、「糖尿病内科(代謝内科)」と届出をした医師数	
404	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		4	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	主たる診療科目を「糖尿病内科(代謝内科)」と標榜している施設数及び単科で「糖尿病内科(代謝内科)」を標榜している施設数の合計数	
405	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		5	都道府県	教育入院を行う医療機関の状況(日本糖尿病協会HP)	随時	随時	日本糖尿病協会	教育入院を行う医療機関数	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
406	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	6	糖尿病専門医数	都道府県	糖尿病専門医の認定状況（日本糖尿病学会HP）	随時	随時	日本糖尿病学会	日本糖尿病学会により認定された糖尿病専門医数	
407	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	7	腎臓専門医数	都道府県	腎臓専門医異別人数（日本腎臓学会HP）	H28年6月23日	随時	日本腎臓学会	日本腎臓学会により認定された専門医数	
408	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	8	糖尿病登録医/療養指導医	都道府県	糖尿病登録医/療養指導医の状況（日本糖尿病協会HP）	随時	随時	日本糖尿病協会	日本糖尿病協会による、登録医/療養指導医の状況	
409	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	9	糖尿病療養指導士数	都道府県	糖尿病療養指導士の状況（日本糖尿病療養指導士認定機構HP）	随時	随時	日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士認定機構により認定された指導士数	
410	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	10	糖尿病看護認定看護師数	都道府県	糖尿病看護認定看護師の認定状況（日本看護協会HP）	随時	随時	日本看護協会	日本看護協会により認定された糖尿病看護認定看護師数	
411	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	11	糖尿病腎症の管理が可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	B001-1-27 糖尿病透析予防指導管理料届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
412	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	12	糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	B001-1-20 糖尿病合併症管理料の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
413	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	13	糖尿病網膜症の手術が可能な医療機関数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
414	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	14	歯周病専門医数	都道府県	歯周病専門医の認定状況（日本歯周病学会HP）	H27年11月6日時点	毎年	日本歯周病学会	日本歯周病学会が認定した歯周病専門医数	
415	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	15	糖尿病登録歯科医師数	都道府県	糖尿病登録歯科医師の認定状況（日本糖尿病協会HP）	随時	随時	日本糖尿病協会	日本糖尿病協会が認定した歯科医師数	
416	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	16	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年度	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	傷病大分類「糖尿病」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの	
417	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	17	HbA1c 検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
418	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	18	医療機関・健診で糖尿病と言われた人のうち、治療を受けている人の割合	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	「これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたこと回答した者のうち、「インスリン注射または血糖を下げる薬の使用有」又は「現在糖尿病の治療の有」と回答した者	
419	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	19	尿中アルブミン（定量）検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
420	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	20	クレアチニン検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
421	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	21	精密眼底検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
422	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	22	血糖自己測定の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
423	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	23	内服薬の処方件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
424	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	24	外来栄養食事指導料の実施率件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
425	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	25	糖尿病透析予防指導の実施率件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
426	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	26	在宅インスリン治療件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
427	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	● 27	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
428	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	● 28	糖尿病足病変に対する管理	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
429	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	● 29	糖尿病網膜症手術件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
430	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0	30	糖尿病予備群の者の数	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c（NGSP）値が6.0%以上、6.5%未満で、“糖尿病が強く疑われる人”以外の人	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
431	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0	31	糖尿病が強く疑われる者の数	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年(4年ごとに拡大調査)	厚生労働省(e-Stat)	ヘモグロビンA1c(NGSP)値が6.5%以上、又は「糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者の数		
432	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0	●	32	新規人工透析導入患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
433	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		33	低血糖患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
434	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		34	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
435	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		35	糖尿病患者の年齢調整死亡率	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	糖尿病による年齢調整死亡率	
436	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		36	1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	都道府県	NDB	R1年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	『令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より』
437	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		37	糖尿病患者の新規下肢切断術の件数	都道府県	NDB	R1年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	『令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より』
601	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		1	運用救急救命士数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	消防庁	資格別救急救命員数(救急救命士)	○平成30年版救急・救助の現状 第9表 都道府県別の救急救命士運用状況
602	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		2	住民の救急蘇生法講習の受講率	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	普通・上級講習の人口1万人あたりの受講者数	○平成30年版救急・救助の現状 別表12 応急手当普及啓発講習活動状況
603	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		3	救急車の運用数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	救急車の台数	○平成30年版救急・救助の現状 別表2の1 都道府県別救急体制
604	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	●	4	救急搬送人員数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	搬送人員数	○平成30年版救急・救助の現状 別表7 都道府県別傷病程度別搬送人員及び構成比
605	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		5	AEDの設置台数	都道府県	AEDの普及状況(救急医療財団HP)	H30年	H16~30年までの累積	救急医療財団	AEDの公共施設における設置台数	平成26年度厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究」(主任研究者:坂本哲也(先生)研究報告書

606	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	6	救急担当専任医師数・看護師数	都道府県	救命救急センターの評価結果	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	救命救急センターの救急担当専任医師数、看護師数	二次救急医療機関の救急担当専任医師数・看護指数については、必要に応じて各都道府県で独自調査	
607	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	7	救命救急センターの数	市町村	医療施設調査（静態）	H30年	3年毎	個票解析等	「救命救急センター」を有する医療機関数		
608	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	8	特定集中治療室のある医療機関数	市町村	医療施設調査（静態）	H30年	3年毎	個票解析等	ICU（集中治療室）を有する施設数、病床数		
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
609	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	9	2次救急医療機関数	都道府県	救急医療体制に関する調査	H30年調査 (H30.4.1時点)	毎年	厚生労働省	病院群輪番制病院及び共同利用型病院の数	救急医療体制に関する調査＞【別紙2】救急医療施設等設置状況	
610	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	10	初期救急医療施設数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	「初期救急医療体制」*が有の施設数 比較的軽症な急病患者の診療を受け持つ休日・夜間急患センターと地区医師会の会員が当番制で診療を行う在宅当番医制		
611	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	11	一般診療所の初期救急医療への参画率	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	在宅当番制有りの施設数/診療所総数 *一般診療所票(13)救急医療体制で「在宅当番医制」が有の施設数		
612	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	●	12	転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数	都道府県	救命救急センターの評価結果（厚生労働省HP）	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	院内外の連携を推進し、転院・転棟の調整を行う者を専従で配置している救命救急センターの数	
613	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	13	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	○平成30年版救急・救助の現況 別表17 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数（都道府県別） 	
614旧	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	14	救急車の受入件数①	都道府県	救命救急センターの評価結果	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	救命救急センターを設置する病院の年間受入救急車搬送人員数	○救命救急センターの充実段階評価 評価項目25 二次救急医療機関については、必要に応じて各都道府県で独自調査	
614新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	14	救急車の受入件数②	都道府県	都道府県調査（救急医療提供体制の現況調査及び救命救急センターの現況調べ）	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	各救急医療機関の年間救急搬送受入件数	救命医療→三次救急医療機関、入院救急医療→二次救急医療機関、初期救急医療→初期救急医療機関における救急車受け入れ件数と整理 ※救命医療（三次救急医療機関）については、救急車の受入件数①と同じ。ただし、集計期間がある事に注意。	
614新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P		転院搬送の受入件数	都道府県	都道府県調査（救急医療提供体制の現況調査）	H30年度調査 (H29年度実績)	毎年	厚生労働省	(他院からの)転院搬送の受け入れ件数	救命医療→三次救急医療機関、入院救急医療→二次救急医療機関、初期救急医療→初期救急医療機関における転院搬送受け入れ件数と整理	

614 新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P											都道府県	都道府県調査 (救急医療提供体制の現況調)	H30年度調査 (H29年度実績)	毎年	厚生労働省	(他院への) 転院搬送の実施件数	救命医療一二次救急医療機関、入院救急医療一二次救急医療機関、初期救急医療一初期救急医療機関における転院搬送実施件数と整理。現状では初期救急医療機関しかデータ無し。 今後、病床機能報告もしくは救急医療提供体制の現況調において、R2調査から行いR3のデータブックからの対応を想定
615	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	●	15	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	○平成30年版救急・救助の現況 別表9の1 病院収容所要時間別搬送人員の状況 							
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	都道府県	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考							
616	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	●	16	受入困難事例の件数	都道府県	平成29年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果	H30年	毎年	消防庁	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	○令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 参考資料1 平成29年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果>《重症(長期入院)以上傷病者》現場滞在時間区分ごとの件数							
617 新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P		17	二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	厚生労働省	二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会の開催回数	必ずしも全ての関係者が揃って開催された回数ではない。多職種連携会議については、メディカルコントロール協議会以外に都道府県が主催した会議をカウントするものとして、R2調査から周知を検討							
618 追記	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P		18	救命救急センター充実度評価S及びAの割合	都道府県	救命救急センターの評価結果(厚生労働省HP)	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	充実度評価S及びA*の救命救急センターの数/救命救急センター総数*救命救急センターの診療体制や患者受け入れ実績に基づいた評価								
619	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P		19	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出							
620	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		0	●	20	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の1ヶ月後の予後	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1ヶ月後生存率と1ヶ月後社会復帰率	○平成30年版救急・救助の現況 別表18 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1ヶ月後生存率(10カ年比較、都道府県別) 							
701	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S		1	病院の耐震化率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況								
702	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S	●	2	災害拠点病院における業務継続計画の策定率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	数値が100%を達成したため、参考値とする							
703	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S		3	複数の災害時の通信手段の確保率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況								

704	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	4	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況		
705	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	●	5	災害拠点病院以外の医療機関における業務継続計画の策定率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院以外が策定する業務継続計画の策定状況	
10	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標			指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
706	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	●	6	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院以外の広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録状況	
707	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		7	医療活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	医療活動相互応援態勢にかかわる応援協定の締結先となる都道府県数	
708	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		8	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	
709	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		9	災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの任命を受けた医療従事者数	
710	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		10	災害医療コーディネーター任命者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害医療コーディネーターの任命を受けた医療従事者数	
711	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	11	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
712	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	12	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	

713	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	13	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
714	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	14	広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（消防、警察、保健所、市町村等）、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲		SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
715	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		15	医療従事者に対する災害医療教育の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	都道府県が実施する医療従事者向けの実施回数	
716	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		16	地域住民に対する災害医療教育の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	都道府県が実施する地域住民向けの実施回数	
717	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	17	被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
718	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		18	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
801	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		1	へき地における診療所数・病床数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
802	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		2	へき地における歯科診療所数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
803	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		3	過疎地域等特定診療所数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
804	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		4	へき地診療所の医師数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
805	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		5	へき地における医師以外の医療従事者数（歯科医師、看護師、薬剤師等）	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況

806	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	6	へき地医療拠点病院数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
807	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	7	へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
808	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	8	へき地医療支援機構の数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
809	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	9	へき地医療支援機構の専任・併任担当官数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
810	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	10	へき地医療に従事する地域枠医師数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
811	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	11	へき地における巡回診療の実施日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
812	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	12	へき地における訪問診療（歯科を含む）・訪問看護の実施日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
813	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	13	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
814	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	14	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
815	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	15	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
816	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	16	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
817	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	17	遠隔医療等 ICT を活用した診療支援の実施状況	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
818	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	18	協議会の開催回数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
819	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	19	協議会等におけるへき地の医療従事者（医師、歯科医師、看護師、薬剤師等）確保の検討回数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況

820	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	20	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況 主要3事業の実施回数の合計が年間12回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院の数/指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数
821	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	21	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況 必須事業の実施回数の合計が年間1回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院の数/指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
901	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		1	産科・産婦人科・婦人科医師数	都道府県	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	主たる診療科を、産科、産婦人科、婦人科としている医師数	
902	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		2	分娩を取扱う医師数	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	分娩を取り扱っている担当医師数	
903	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		3	日本周産期・新生児医学会専門医数	都道府県	専門医(新生児・母体・胎児)の認定状況(日本周産期・新生児医学会HP)	随時	随時	日本周産期・新生児医学会	日本周産期・新生児医学会が認定した専門医の数	
904	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		4	助産師数	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	「分娩の取扱」有りの担当医師数(常勤換算)」	衛生行政報告例では就業助産師数が把握可能
905	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		5	アドバンス助産師数、新生児集中ケア認定看護師数	都道府県	学会等ホームページ	随時	随時	日本助産評価機構 日本看護協会	クリニカルリーダーレベルⅢの認証を受けた助産師数(アドバンス助産師)、新生児集中ケアの分野で認定を受けた看護師数	
906	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		6	分娩を取扱う医療機関の種別	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「分娩の取扱」の院内助産所が有る施設数 分娩を取り扱う助産所数	

907	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	7	NICUを有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	NICU（新生児治療室）を有する病院数・施設数	
908	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	8	NICU専任医師数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	日中に主にNICU及びGCUを担当する小児科・新生児医師数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
909	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	9	GCUを有する病院・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	GCUを有する施設数	
910	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	10	MFICUを有する病院・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	MFICU（母胎胎児集中治療室）を有する病院数・病床数	
911	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	11	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	A237 ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
912	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	12	災害時業務継続計画策定医療機関数・策定割合	都道府県	周産期医療体制調適宜	H26年度	毎年	都道府県	業務継続計画（BCP）を策定している医療機関数	
913	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援	別枠		S	●	13	災害時小児周産期リエゾン認定任命者数	都道府県	都道府県	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの認定任命を受けた医療従事者数	災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。
914	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S	14	乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関の数	都道府県	NICU等長期入院児支援事業	H27年	毎年	都道府県	NICU等長期入院時支援事業で補助金の補助対象となっている、乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関を都道府県で把握している場合はその数値を活用しても良い	事業調査で把握している医療機関数となるので、事業として認定されていなくても乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関を都道府県で把握している場合はその数値を活用しても良い

915	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			P	●	15	分娩数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	(分娩数(帝王切開件数を含む)*人口**)/10万 *手術等の実施状況の「分娩」の実施件数 **15-49歳女性人口	
916	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			P		16	産後訪問指導実施数	都道府県	地域保健・健康増進事業報告	平成27年度	毎年	厚生労働省(e-Stat)	分娩後1年以内の産婦への産後訪問指導実施数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
917	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			P		17	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	周産期母子医療センター以外で取り扱う分娩数は、分娩数から当該指標の分娩数を引いた数で算出可能
918	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			P		18	NICU入室児数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	NICU（新生児集中治療室）の9月中の取扱患者延数	
919	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			P		19	NICU・GCU長期入院児数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数	

920	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P	●	20	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	都道府県	・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 ・周産期医療体制調	毎年	消防庁 都道府県	・妊婦（分娩直後の褥府を含む）または出生後1週間未満の新生児の搬送患者数 ・都道府県内搬送率=母体・新生児県外搬送件数/母体・新生児搬送数 (追加) ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数（戻り搬送を除く）	母体・新生児県外搬送件数は、周産期医療体制調より引用 消防庁の調査における搬送人員は、妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない。	
921	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P	●	21	母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数（周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった母体・新生児の搬送件数）	都道府県	・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査・周産期医療体制調	毎年	消防庁 都道府県	医療機関に受入の照会を行った回数が4会以上の件数又は現場滞在時間が30分以上の件数(追加)・自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった母体の搬送件数（自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。）・自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった新生児の搬送件数（自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。）		
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO		重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
922	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				0	●	22	新生児死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省(e-Stat)	新生児死亡：生後4週間未満の死亡	
923	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				0	●	23	周産期死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省(e-Stat)	周産期死亡：妊娠満22週(154日)以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの	
924	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				0	●	24	妊産婦死亡数、死亡原因	都道府県	人口動態調査	H27年度	毎年	厚生労働省	妊産婦死亡数(都道府県別)死因別妊産婦死亡数(全国値)	

925	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			0	●	25	NICU、GCU長期入院児数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数	
926	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S			ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数	市町村	診療報酬施設基準		毎年	厚生労働省	B005-10、B005-10-2 ハイリスク妊産婦連携指導料1・2の届出医療機関数	指標に基づく診療行為を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1001	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S	●	1	小児救急子ども医療電話相談の回線数・相談件数	都道府県	都道府県調査	H27年度	毎年	都道府県	子ども医療電話相談の最大回線数・相談件数	
1002	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		2	小児に対応している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	
1003	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		3	小児科を標榜する病院・診療所数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	主たる診療科目で「小児科」を標榜している施設数と単科で「小児科」を標榜している施設数の合計	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1004	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		4	小児歯科を標榜する歯科診療所数	都道府県	医療施設調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	診療科目で「小児歯科」の歯科診療所数	
1005	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		5	小児科医師数（医療機関種別）	市町村	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省	主たる診療科を小児科としている医師数	
1006	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		6	夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1007	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		7	小児地域支援病院数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト	

1008	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S	8	小児地域医療センター数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト		
1009	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S	9	小児中核病院数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト		
1010	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S	10	PICUを有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	PICU（小児集中治療室）を有する病院数・病床数		
1011	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	11	小児在宅人工呼吸器患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1012	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	12	小児かかりつけ医受診率	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
1013	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	13	緊急気管挿管を要した患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1014	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	●	14	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	都道府県	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	H27年度	毎年	消防庁	医療機関に受入の照会を行った回数が4会以上の件数又は現場滞在時間が30分以上の件数	
1015	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	15	特別児童扶養手当数、児童育成手当（障害手当）数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数（18歳未満）	都道府県	福祉行政報告例	H27年	毎年	厚生労働省（e-Stat）	障害児福祉手当受給者数		
1016	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	16	救急入院患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	

1017	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		0	●	17	小児人口あたり時間外外来受診回数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1018	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児科地域支援病院	小児科地域医療センター	小児中核病院		0	●	18	乳児死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	乳児死亡率(出生千対) 月間乳児死亡数/ (年間出生数*年換算係数) *1000	
1019	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		0	●	19	幼児、小児死亡数・死亡原因・発生場所・死亡場所	市町村	人口動態調査	H27年度	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	15歳未満の死亡者数の集計	
1020	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院	別枠	S	●		災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	都道府県	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの任命を受けた医療従事者数	災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。	
1021	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S			小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	都道府県	NDB		毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照 (①ID:2062、No:85、86、②ID:2064、No:89、90)	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1022	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		2	小児に対応の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	在宅医療の指標例と記載を一致させたのみ。
1023	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P			小児の訪問診療を受けた患者数	都道府県	NDB		毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照 (ID:2084、No:137、138)	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1024	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P			小児の訪問看護利用者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	訪問看護の提供を受ける利用者のうち、15歳未満の者	在宅医療の指標例 (ID:1126) と同じ。
1101	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		1	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	市町村	医療施設調査 (静態)	H29	3年毎	個票解析等	退院調整支援担当者が従事する施設数	
1102	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	2	退院支援を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

1103	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	3	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1104	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	4	退院児共同指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1105	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	5	退院後訪問指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1106	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	6	訪問診療を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1107	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		7	在宅療養支援診療所数、病院数、医師数	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	0000 在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1108	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	8	訪問看護事業所数、従事者数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎月	厚生労働省 (e-Stat)	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1109	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		9	機能強化型の訪問看護ステーション数	市町村	訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	訪看 29-31 機能強化型訪問看護管理療養費の届出施設数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1110	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		10	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション事業所数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している事業所数	
1111	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		12	歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1112	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		13	在宅療養支援歯科診療所数	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	歯科 0001-3 在宅療養支援歯科診療所の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1113	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		14	訪問薬剤指導を実施する薬局、診療所、病院数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1114	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	15	往診を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

1115	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		16	在宅療養後方支援病院	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	後方支援病院の届出	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1116	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S	●	17	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従業者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	24時間対応体制加算の届出を行っている訪問看護ステーション数及びその従事者数	
1117	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S	●	18	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1118	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		19	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	ターミナル体制届出「あり」の訪問看護ステーション数	
1119	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		20	退院支援（退院調整）を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1120	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		21	介護支援連携指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1121	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		22	退院時共同指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標			指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1122	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		23	退院後訪問指導料を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1123	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P	●	24	訪問診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1124	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		25	訪問歯科診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1125	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P	●	26	訪問看護利用者数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1126	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		27	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	
1127	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		28	在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携する歯科医療機関数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	

1128	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		29	訪問薬剤管理指導を受けた者の数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1129	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		30	小児の訪問看護利用者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	訪問看護の提供を受ける利用者のうち、15歳未満の者	
1130	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		31	往診を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1131	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P	●	32	在宅ターミナルケアを受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1132	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P	●	33	看取り数（死亡診断書のみを含む）	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1133	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		34	在宅死亡者数	市町村	人口動態調査	H30年	毎年	個票解析等	人口動態調査のうち、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅での死亡者数	医政局地域医療計画課による特別集計
1134	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		35	小児の訪問診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	
1135	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		36	歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1136	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		37	訪問口腔衛生指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	